GRUPO TERAPÊUTICO PARA MÃES E PAIS DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA

Elivaldo Dias Silva Júnior [1]
Luana Maria Ferreira Araújo [2]
Renan Vieira de Santana Rocha [3]

RESUMO: O presente trabalho tem por finalidade apresentar um Relato de Experiência de um grupo terapêutico ofertado para familiares de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), em Salvador/BA, em formato adaptado, no âmbito de um Estágio Específico em Intervenções Psicológicas, durante a pandemia de COVID-19. O enfoque da intervenção do grupo teve como temática central o autocuidado para estas pessoas, que trazem em seu discurso o entendimento de si quase que tão somente enquanto cuidadoras/es. Os encontros foram realizados exclusivamente em modelo remoto, a partir de chamadas de vídeo, e revelaram os benefícios de poder ofertar, neste período, uma escuta qualificada para familiares de pessoas com TEA, haja posto o recrudescimento da rede de apoio socioassistencial para estas pessoas e suas famílias neste período pandêmico, estimulando o desenvolvimento de projetos de autocuidado e autonomia – e, sobremaneira, evidenciaram também a importância de tal prática na formação de futuras/os profissionais de Psicologia.

PALAVRAS-CHAVE: Grupos Terapêuticos. Família. Autismo. Autocuidado. COVID-19.

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta-se como um Relato de Experiência (Cf. DALTRO; FARIA, 2019), desenvolvido a partir de uma atividade prática supervisionada na formação em Psicologia, com estudantes do 10º semestre desta mesma graduação, junto a uma Universidade da cidade de Salvador/BA. A mesma deu-se a partir da oferta de um grupo terapêutico para mães e pais de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), realizado em parceria com uma escola-clínica especializada no cuidado a crianças e adolescentes com problemas do neurodesenvolvimento, sendo esta instituição, em particular, um serviço que atende prioritariamente a pessoas diagnosticadas com TEA, oferecendo o que se denomina por um cuidado de base "clínico-pedagógica".

[1] Psicólogo, graduado pela Universidade Salvador (UNIFACS). E-mail: elivaldodsjunior@gmail.com.

[2] Psicóloga, graduada pela Universidade Salvador (UNIFACS). E-mail: luaferreiraaraujo@gmail.com.

[3] Psicólogo, Mestre em Saúde Coletiva (UFBA), docente e supervisor de estágios junto à Universidade Salvador (UNIFACS), entre os anos de 2018 e 2021. E-mail: renanvsr@gmail.com.

O TEA, conforme nos apresenta a Associação Americana de Psiquiatria – do inglês, *American Psychiatric Association* (APA, 2013) – é caracterizado por deficiências características e contínuas na interação e na comunicação social em contextos diversos. Também é característico do transtorno a presença de comportamentos estereotipados, interesses limitados e fixação nos mesmos assuntos. Nesse sentido, vejamos o que nos diz sobre tal a APA, no texto oficial da quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais – o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – DSM-V:

> Manifestações do transtorno também variam muito dependendo da gravidade da condição autista, do nível de desenvolvimento e da idade cronológica; daí o uso do termo espectro. O transtorno do espectro autista engloba transtornos antes chamados de autismo infantil precoce, autismo infantil, autismo de Kanner, autismo de alto funcionamento, autismo atípico, transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação, transtorno desintegrativo da infância e transtorno de Asperger (APA, 2013, p. 53).

Este tipo de quadro psicopatológico, nos dizem estudos recentes (Cf. VERDI, 2003; CUNHA; SANTOS, 2009; CASTRO; SOUZA, 2016; MAIA et al., 2016), evidencia a necessidade de pensarmos em processos de cuidado que incluam também os familiares e cuidadores de pessoas com TEA – não dentro de uma perspectiva "culpabilizadora" das pessoas envolvidas, mas em uma linha que indica a construção de projetos coletivos de cuidado, mas também de autocuidado, em tons emancipatórios e de desenvolvimento de autonomia, tanto para as pessoas com TEA, quando para aquelas e aqueles que constroem com estes o cotidiano e o comum.

Tendo isto em vista, diante das demandas apresentadas por estas mães e pais, bem como das possibilidades de intervenções presenciais limitadas, e frente ao contexto pandêmico ora vivido, é que surge esta experiência. Nesta, buscou-se evidenciar demandas em saúde mental que fossem possíveis de serem trabalhadas em um curto período de tempo com mães e pais que não possuíam auxílio presencial de outros cuidadores formais, optando-se por um modelo de intervenção breve e grupal, e de caráter exclusivamente remoto.

Dessa forma, e pensando na sobrecarga físico-emocional dessas mães e pais em seu desenvolvimento do papel de cuidadores (Cf. VERDI, 2003; CUNHA; SANTOS, 2009; CASTRO; SOUZA, 2016; MAIA et al., 2016), conforme nos sugere a literatura científica, definiu-se como temática central do grupo o autocuidado (o que, em termos do comum, pode ser nominada como uma espécie de "Cuidando do Cuidador"). A partir do que foi relatado nos primeiros encontros, realizados com a finalidade de (re)conhecimento dos participantes, observou-se a necessidade de trabalhar com os integrantes questões como: autoestima e

autoimagem; prospecção de futuro; planejamento e definição de pequenas metas; e sua própria independência, para além de suas funções enquanto cuidadores. Todos estes temas foram desenvolvidos ao longo dos encontros realizados.

Assim, este Relato de Experiência tem como objetivo descrever a construção, o desenvolvimento e a conclusão de um grupo terapêutico com mães e pais de pessoas com TEA, orientado pelo saber-fazer da Psicologia, concebido em um formato "novo" (remoto), onde foi possível elaborar, em conjunto, uma visão diferente para a maternidade/paternidade e para o autocuidado; visto que, inicialmente, a imagem que predominava sobre si era somente a de "cuidador", sendo esta a descrição dada pela maior parte do grupo – conforme veremos a seguir.

1 MÉTODO

O presente artigo, de abordagem qualitativa, trata-se metodologicamente de um Relato de Experiência (Cf. DALTRO; FARIA, 2019) referente a práticas realizadas em um Estágio Específico em Intervenções Psicológicas de um curso de graduação em Psicologia, de uma Universidade na cidade de Salvador/BA, conduzido por estudantes do 10º semestre desta mesma graduação, sob a devida supervisão de um professor/profissional de Psicologia.

Definiu-se, enquanto campo de estágio, uma escola-clínica especializada no cuidado a crianças e adolescentes com problemas do neurodesenvolvimento, localizada também em Salvador/BA, sendo esta instituição classificada como um centro clínico e de educação, de caráter complementar, para crianças, adolescentes – e, em alguns casos, adultos – com distúrbios comportamentais diversos, sendo o TEA a condição prioritária.

Registra-se que o estágio ocorreu durante o segundo semestre do ano de 2020, seguindo o modelo remoto proposto pelo Ministério da Educação (MEC) e validado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Esse modelo de prática foi adotado em virtude da pandemia do novo coronavírus, que impôs o fechamento de Universidades, escolas e outros locais, tornando a prática presencial inviável. As práticas de estágio foram, assim, realizadas no modelo remoto, devido à pandemia de COVID-19, obedecendo-se às regras sanitárias de distanciamento social e seguindo as orientações das autoridades já citadas e das demais autoridades sanitárias do país – prezando-se, inclusive, pela saúde e segurança dos participantes do grupo e de seus familiares.

Os encontros aconteceram via chamadas de vídeo, onde, inicialmente, foi firmado com os seus componentes um contrato verbal, assegurando-se o sigilo terapêutico e afirmando-se que o grupo seria um ambiente de acolhimento e não-punitivo.

Para a realização dos grupos, escolheu-se a modalidade de grupos terapêuticos pela sua aplicação comprovadamente efetiva junto a mães e pais de pessoas com TEA (Cf. VERDI, 2003; CUNHA; SANTOS, 2009; CASTRO; SOUZA, 2016), tendo como público-foco, nesta experiência, familiares das pessoas com TEA devidamente matriculadas na escola-clínica aqui em questão. Logo, integraram o grupo quatro (04) mães e pais, sendo eles, respectivamente, um (01) pai e três (03) mães – todos indicados pela equipe da escola-clínica, que contava com uma psicóloga de apoio para a realização das práticas, e que foi a nossa interlocutora inicial com tais familiares.

As sessões do grupo ocorreram exclusivamente de forma online, por chamada de vídeo, e foram realizadas nas tardes de quinta-feira, entre os dias 29 de outubro e 03 de dezembro de 2020, totalizando seis (06) encontros. Cada encontro teve duração de uma hora (1h), começando às 15h30min e finalizando às 16h30min. As supervisões das práticas realizadas ao longo do estágio ocorreram, sempre, imediatamente após os encontros, e também nas tardes de terça-feira, enquanto momentos de articulação teórico-metodológico-crítica frente às práticas realizadas, dentro do período supracitado. Todas as práticas foram acompanhadas pela profissional de Psicologia já citada acima, bem como as supervisões foram sempre orientadas por professor/profissional de Psicologia, na função de supervisor.

Em tempo, cumpre também salientar que o método do relato de experiência é, sobretudo, um método analítico não focado na experiência do paciente/cliente/usuário dos serviços em questão, mas sim na experiência da/o profissional responsável pela prática realizada (Cf. DALTRO; FARIA, 2019) – neste caso, a dupla de estagiárias/os que assumiu a responsabilidade pela mediação dos encontros junto a este grupo – em uma atitude de imersão e emersão, em mesma medida, subjetiva, analítica e crítica, visando à qualificação do próprio exercício profissional e ao compartilhamento de práticas compreendidas como exitosas entre diferentes atrizes a atores sociais – destacadamente aquelas e aqueles do campo da saúde. Logo, convém salientar que, no presente artigo, nossa análise será integralmente centrada na experiência das/os estagiárias/os em questão, sendo os recursos de narração do vivido nos

grupos utilizados, estritamente, para ilustrar as análises da prática profissional, e sob estrita responsabilidade com o sigilo e a confidencialidade das/os pessoas envolvidas[4].

2 DESENVOLVIMENTO: DESVELANDO E PERSCRUTANDO A EXPERIÊNCIA

Para se definir um grupo terapêutico, primeiramente, é necessário entender as diferenças e similaridades dele e de qualquer outro grupo social. Maximino (2001), como citado em Cunha e Santos (2009), irá descrever o grupo como uma união de pessoas que não somente é um conjunto de indivíduos, mas participantes que possuem um ponto em comum; ponto esse que servirá para as incluir dentro desse coletivo, com metas, objetivos e propósitos bem delimitados. Contudo, o grupo terapêutico não é somente um grupo social de indivíduos unidos por suas similaridades e metas comuns. Ele traz, na sua própria conceituação, o fato de existir algo além de uma demanda comum aos seus integrantes, que é a intervenção do terapeuta frente a essa mesma demanda.

Assim, a formação de um grupo terapêutico requer a presença de um (ou mais) profissional(is) mediador(es), que conduz(em) as práticas a serem realizadas junto ao grupo, e onde há o estabelecimento de um contrato ético e respeitoso, que acolha todos os membros do grupo e suas demandas em comum, ofertando um ambiente afável, confiável e não-punitivo (Cf. VERDI, 2003; CUNHA; SANTOS, 2009; CASTRO; SOUZA, 2016). Se assim o for, ao longo das sessões, o grupo deve seguir construindo vínculos, requerendo um tempo para que o mesmo se entenda enquanto grupo, produzindo relações de confiança e colaboratividade. A demanda em comum, por sua vez, identificada inicialmente para a constituição do grupo, é um fator propositivo e que contribui no desenvolvimento desses vínculos. O terapeuta, então, vai conduzindo o grupo, tecendo os encontros a partir do que é colocado como queixa, identificado como demanda e emergido de cada membro ao longo das sessões (Cf. VERDI, 2003; CUNHA; SANTOS, 2009).

No grupo terapêutico para mães e pais de pessoas com TEA, em especial, a patologia associada aos filhos é fator preponderante para a formação do grupo (Cf. MAIA et al., 2016) – elemento este que foi por nós percebido na experiência do grupo aqui relatado. Porém, foi

[4] Por se tratar de relato de experiência, focado em análise de práticas profissionais, o presente estudo prescinde de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, convém salientar, contundentemente, que todos os critérios associados às Resoluções CNS Nº 466/2012 e 510/2016 foram respeitados, resguardando-se, em absoluto, os princípios de sigilo e confidencialidade em pesquisa.

percebido também que a patologia dos filhos não era o único fator em comum. Os participantes do grupo enxergavam-se não somente enquanto mães e pais, mas viam-se como "cuidadores" dos próprios filhos. Pessoas que tinham como prioridade o bem-estar e o cuidado deles e que, por conta disso, definiram-se como cuidadores.

A literatura científica nos diz que o cuidador informal familiar, normalmente, assume esse papel quando surge a necessidade advinda de um cuidado em saúde ser direcionado a um membro da família. Castro e Souza (2016) conceituam cuidador informal como aquele que não obteve formação ou capacitação adequada, mas que ocupa tal função diante da necessidade emergida. Aqui, raramente a pessoa que assume essa função irá receber a capacitação necessária para o desenvolvimento dessa nova tarefa, e esse despreparo acarreta uma sobrecarga que, como consequência direta dela, resulta em um comprometimento qualitativo do trabalho realizado por esse mesmo familiar.

Diante deste contexto, Verdi (2003) traz a importância da tessitura de vínculos entre os familiares, os filhos e toda a rede de apoio; devido aos papéis ocupados por estas mães e pais, as relações familiares estabelecidas por eles e a sobrecarga físico-emocional atribuídas às/aos mesmas/os. Em nossa prática, vimos reafirmado, a partir do que foi relatado pelos membros do grupo sobre as suas vivências, a necessidade do fortalecimento desses vínculos, destacando-se, prioritariamente, a carência do "olhar sobre si". A necessidade de enxergar-se ali não somente como pai ou cuidador, mas também como ser de necessidades, de vontades, de sonhos e de desejos.

Logo, a partir do que foi identificado enquanto queixa dos participantes do grupo, já nos primeiros encontros, fez-se necessário direcionar a temática central para o tema do autocuidado. Analisando os discursos destes familiares, foi visto que, constantemente, eles se colocavam enquanto "participantes secundários" da própria vida, onde tudo gira em torno dos filhos e do cuidado para com os mesmos. Isso acarreta, nos dizem eles, no abandono de seus sonhos e suas pequenas "vontades cotidianas"; impactando-se, inclusive, a própria prospecção de futuro deles, e o estabelecimento de metas, objetivos e propósitos outros. Sobre isso, ao longo das sessões, foram proferidos relatos como: "Quando penso no futuro, não penso em mim, penso na melhora do meu filho"; "Não tenho relacionamento porque, aonde eu vou, meu filho vai. Questão de relacionamentos é tudo junto com o filho" (Trechos retirados do Diário de Campo).

Dito isso, é visto que os participantes trazem em seus relatos o protagonismo dos filhos em suas vidas, e que esse protagonismo, às vezes, os impede de pensar neles, de cuidar

deles próprios. O trabalho com o autocuidado foi feito focando, justamente, no bem-estar dos familiares ser algo também necessário, para que eles possam ofertar um cuidado melhor para os próprios filhos – já que, nos diz também a literatura científica (Cf. MAIA et al., 2016; MIELE; AMATO, 2016), se estes cuidadores estiverem com sua saúde também devidamente cuidada, qualifica-se a sua própria capacidade de ofertar saúde aos familiares sob os seus cuidados. Pensando nisso, após a triagem e a identificação da demanda grupal, e ao longo das supervisões realizadas após cada encontro, foi-se selecionando e utilizando técnicas que direcionaram o olhar dos participantes e a intervenção terapêutica focalizada para o cuidado de si.

Exemplo da utilização destas técnicas foi a aplicação da Técnica da Prospecção de Futuro, na qual os participantes foram convidados a falar sobre como se enxergavam atualmente, e como se imaginavam daqui a um (01) ano e daqui a três (03) anos, compondo "fotografias mentais", com o uso da imaginação. A prospecção de futuro foi utilizada justamente para que eles pudessem visualizar as suas vontades e o seu "mundo interno", e como eles poderiam se ver para além dos diagnósticos dos filhos. A partir desse encontro, foi trabalhada a ideia do "cuidar de si para cuidar do outro".

Nessa continuidade, nos dois (02) últimos encontros, foram explorados pontos mais diretivos e concernentes à tomada de protagonismo e à priorização de si como estratégia de autocuidado. Foi levada ao grupo a pergunta disparadora: "Dentro da história de vida de vocês, qual conselho dariam um ao outro?". Inicialmente, foi um desafio grande para os participantes saírem do modelo de resposta que não envolvesse o cuidado do filho como prioridade; porém, após serem provocados a pensar fora desse "espectro", conseguiram elaborar conselhos como: "Eu quero viver o meu eu, não somente o dele"; "O que puder viver de diferente, viva"; "Viva um dia de cada vez, a vida não é só dores" (Trechos retirados do Diário de Campo).

Depois de realizarem essa auto e mútua reflexão, foi sugerido a eles que os conselhos que deram uns para os outros pudessem ser aplicados às suas próprias vidas, o que ressoou de forma positiva no grupo, onde uma participante trouxe, inclusive, a importância de aplicar os conselhos que ela mesma deu, questionando-se em: "Quem cuida de quem cuida?". A partir disso, foi posto como "tarefa de casa" que eles respondessem sobre as atividades prazerosas que realizavam e que não faziam mais e queriam fazer. Além delas, foi pedido para eles falarem sobre quais eram as atividades que não gostavam de realizar e faziam, e as que não gostavam e não faziam. Todas estas provocações resultaram em falas que se deslocavam da

centralização discursiva única acerca de seus filhos, recentrando em seus discursos suas próprias existências, e as potencialidades, vontades e desejos destas derivados.

Deste ponto, cremos serem pertinentes algumas análises derivadas da experiência vivenciada, que se findam em três pontos, ao nosso olhar, bastante significativos: primeiro, a importância de prover espaços de escuta e acolhimento mútuo a pessoas que vivenciam situações similares em suas vidas. Em nossa experiência, o que se destaca é que a observação da possibilidade da permuta de experiências elicia outros repertórios possíveis, em que mudanças atitudinais se descortinam da construção conjunta de outros horizontes possíveis.

Em segundo lugar, ressalta-se a potência da intervenção em Psicologia nestes espaços; o olhar profissional que deriva do saber-fazer psicológico possibilita operar provocações e convocações a olhares deslocados dos padrões normativos de sempre, resultando em "novos ares" às leituras e experiências trazidas por estas pessoas que vivenciam contextos similares. Logo, pensar tal espaço como importante e possível na formação de novas psicólogas e psicólogos nos parece um horizonte interessante, na medida em que, em nossa experiência, o que se observa é que tal habilita novas/os profissionais para o desenvolvimento de novas práticas, essencialmente constituídas pela experiência grupal como experiência de compartilhamento e produção conjunta de intervenções, deslocando-se do contexto clínico individual como único e/ou principal contexto de produção de práticas em Psicologia.

E, em terceiro lugar, levanta-nos à necessidade de ponderar sobre o lugar social que se confere às famílias de pessoas com quadros de grave adoecimento mental, mas sobretudo às próprias pessoas tidas como adoecidas, na medida em que, socialmente, a imagem que se volta para elas é de que representam um "peso" na vida de seus familiares, o que pode significar muito mais a existência de pessoas e núcleos familiares que, pela ausência de redes de suporte, inclusive socioassistencial, acabam vendo suas vidas resumidas a uma única expressão possível; enquanto que, se com a devida assistência, outras possibilidades existenciais poderiam emergir, não produzindo a ideia e/ou a sensação de que pessoas com TEA – no caso desta nossa experiência – são "pesos", mas sim pessoas plenas de potências, que precisam ser estimuladas na produção de outros modos possíveis de exercício de suas vidas – o que demanda de políticas públicas fortalecidas, e uma rede socioassistencial devidamente financiada e bem executada pelo aparato governamental-estatal (Cf. GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012). Aqui, a Psicologia, no encontro com o debate sobre "deficiências", pode representar um importante marco de revisão de práticas e posicionamentos sociais, como nos dizem Gesser, Nuernberg e Toneli (2012), em:

> A aliança entre esses dois campos contribuirá, portanto, para promover o avanço da reflexão crítica em torno da medicalização da vida, combatendo a segregação das diferenças e favorecendo a compreensão da dimensão identitária do corpo em suas mais variadas manifestações e funcionalidades. Afinal, seus pontos em comum e o potencial de sua articulação teórica certamente abrem um novo horizonte para o estudo das formas de opressão e ainda lançam novas luzes sobre o processo de constituição do sujeito (ibidem, p. 564).

Ademais, por se tratar de um relato de experiência qualitativo, os resultados aqui apresentados se dão a partir da análise dos discursos proferidos pelos membros do grupo, considerando os *feedbacks* dados ao final das atividades desenvolvidas em cada sessão e no momento de fechamento do grupo. Assim, para além de nossas análises, foram identificadas pelos próprios participantes as mudanças presentes nas suas falas, por vezes trazendo-se, na primeira pessoa, as reflexões realizadas a partir das atividades desenvolvidas; reflexões estas que foram externalizadas voluntariamente ao final de cada prática e do conjunto de sessões realizadas, e que acabam sendo boas ilustrações da análise da experiência aqui apresentada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o exposto, cremos que ficam evidentes os benefícios provenientes desta prática, não só para a formação acadêmica e profissional de novas/os profissionais de Psicologia, mas também, e principalmente, para as mães e pais envolvidos nas atividades, que viram no espaço do grupo um ambiente seguro e de acolhimento, capaz de abraçar suas demandas através de uma escuta ativa e sensível, promovendo, também, troca entre os seus participantes, nos sentidos da confiança e da colaboratividade.

Mesmo diante das dificuldades ocasionadas pelo momento pandêmico vivido, pela rotina atarefada devido aos cuidados com os filhos e a adaptabilidade ao formato “novo” (remoto) utilizado, o grupo conseguiu estabelecer um forte vínculo e, a partir dele, caminhar em direção a possibilitar aos seus participantes uma nova percepção de si enquanto sujeitos, considerando não só os papéis sociais exercidos por cada um enquanto cuidadores, mas também a sua subjetividade – o que dialoga com a literatura já apresentada ao longo do texto, ao afirmar que espaços de troca entre familiares possibilitam a assunção de uma experiência positiva no enfrentamento ao quadro de saúde – e seus decorrentes impactos psicossociais – que esteja em questão em suas vidas.

Acreditamos que o crescimento e o amadurecimento do grupo, inclusive, podem ser comparados, metaforicamente, ao processo de plantio, crescimento e desabrochar das flores;

que necessita de adubo, de água e de cuidado para desenvolver-se, e cujo crescimento não é linear, mas processual e constante. Com o grupo, vimos que o vínculo, o acolhimento, e o cuidado mútuo serviram de adubo para o desenvolvimento e o crescimento dos participantes em termos de seu autocuidado. Vimos que nada acontece de forma linear, mas que tudo dá-se em um processo com altos e baixos, desafios e dificuldades, que irão continuar ocorrendo apesar da nossa intervenção. Mas, acima de tudo, destaca-se a potência que há, ironicamente, em desenvolverem-se, a partir de ações grupais, estratégias de centralização de sujeitos acerca de suas histórias e projetos de autonomia em suas vidas e nas vidas de seus familiares.

Assim, encerra-se este relato de experiência, por fim, com a síntese da fala de uma/um das/os participantes do grupo, na sessão que findou os encontros, em que se arremata: "Os encontros do grupo cultivaram valores que estavam escondidos e vieram a florescer em nós" (Trecho retirado do Diário de Campo). Desejamos, assim, que esta experiência possa ser também florescimento de novas ideias e práticas a serem desenvolvidas com públicos que demandam da Psicologia cuidados, mesmo em tempos de reinvenção das práticas – como visualizamos neste momento de pandemia.

THERAPEUTIC GROUP FOR PARENTS OF PEOPLE WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD): EXPERIENCE REPORT IN PSYCHOLOGY DEGREE

ABSTRACT: The present work intends to present an Experience Report of a therapeutic group offered to family members of people with Autistic Spectrum Disorder (ASD), in the city of Salvador, in the state Bahia, Brazil. This research eas perfomed through an adapted format, within the scope of a Specific Internship in Psychological Interventions [Estágio Específico em Intervenções Psicológicas], during the COVID-19 pandemic. The focus of the group's intervention had as its central theme the self-care for these people, who bring in their discourse the understanding of themselves almost only as caregivers. The meetings were held exclusively on a remote model, based on video calls, and revealed the benefits of being able, in this period, to offer qualified listening to family members of people with ASD, increasing the socio-assistance support network for these people and their families in this pandemic period, stimulating the development of projects of self-care and autonomy - and, above all, they also evidenced the importance of such practice in the training of future psychologists.

Keywords: Therapeutic Groups; Family; Autism; Self-care; COVID-19.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V).** Arlington, VA: American Psychiatric Association (APA), 2013. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-

content/uploads/2018/06/Manual-Diagnosico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 27 Abr. 2021.

CASTRO, Lisneti Maria de; SOUZA, Dayse Neri de. Programa de Intervenção Psicossocial aos Cuidadores Informais Familiares: o Cuidar e o Autocuidado. **Interaccções**, Santarém (Portugal), v. 12, n. 42, p. 150-162, 2016. Disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/11819/9031>. Acesso em: 27 Abr. 2021.

CUNHA, Ana Cristina F.; SANTOS, Thais Fernanda dos. A Utilização do Grupo como Recurso Terapêutico no Processo da Terapia Ocupacional com Clientes com Transtornos Psicóticos: Apontamentos Bibliográficos. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 17, n. 02, p. 133–146, 2009. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/103/68>. Acesso em: 27 Abr. 2021.

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de Experiência: Uma Narrativa Científica na Pós-Modernidade. **Estud. Pesqui. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 01, p. 223-237, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v19n1/v19n1a13.pdf>. Acesso em: 27 Abr. 2021.

GESSER, Marivete; NUERNBERG, Adriano Henrique; TONELI, Maria Juracy Filgueiras. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicol. Soc.**, Recife, v. 24, n. 03, p. 557-566, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n3/09.pdf>. Acesso em: 28 Abr. 2021.

MAIA, Fernanda Alves et al. Importância do Acolhimento de Pais que tiveram Diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo de um Filho. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 02, p. 228-234, 2016. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/1414-462X201600020282>. Acesso em: 27 Abr. 2021.

MIELE, Fernanda Gonçalves; AMATO, Cibelle Albuquerque de la Higuera. Transtorno do Espectro Autista: qualidade de vida e estresse em cuidadores e/ou familiares - revisão de literatura. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo, v. 16, n. 02, p. 89-102, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1809-4139.20160010>. Acesso em: 27 Abr. 2021.

VERDI, Marly Terra. Grupo de pais de crianças autistas - tessitura dos vínculos. Rev**. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 04, n. 04, p. 110-114, 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702003000100015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 Abr. 2021.